

泌尿器科病院における血清カルシウム高値アラート報告の有用性

©坪内 由佳里¹⁾、池添 恵¹⁾、井浦 久志¹⁾、井上 貴昭²⁾、山道 深²⁾、吉矢 邦彦³⁾
原泌尿器科病院 エスアールエル検査室¹⁾、原泌尿器科病院 泌尿器科²⁾、原泌尿器科病院 腎臓内科³⁾

【はじめに】血清カルシウム（以下 Ca）値を報告するのはパニック値が多いが、基準範囲を超えた値について報告することで、気付かなかつた疾患や病状の悪化防止に役立てることができるのか検証を行った。【対象】2008年1月から2021年10月までの当院泌尿器科受診患者380,207名のうち血清Caを測定した44,922件を対象とした。【試薬と機器】測定試薬はアルセナゾⅢ法Ca-AL（セロテック）、測定機器はJCA-BM6010（日本電子）、検査システムはMEDLAS Fit（キーウェア）を使用した。【方法と結果】血清Ca値は医師と相談のうえ10.5mg/dL以上をアラート値として定義し、MEDLAS Fitで血清Caが10.5mg/dL以上を異常値として設定し報告対象とした。アラート値報告は69例（0.15%）認め、男性36例女性33例、年齢61±13歳であった。検査値は血清Ca 11.0 ± 0.4 mg/dL、無機リン 2.7 ± 0.7 mg/dL、アルブミン 4.3 ± 0.4 g/dL、血清クレアチニン 1.10 ± 0.39 mg/dL、eGFR 60.05 ± 19.44 mL/min/1.73m²、PTH-i 108.6 ± 67.2 pg/mLであった。受診時の疾患は、尿路結石65例、前立腺がん1例、神経因性膀胱1例、精巣上体炎

1例、膀胱炎1例であった。尿路結石成分は殆どCa含有結石であった。高Ca血症の原疾患は、原発性副甲状腺機能亢進症40例、活性型ビタミンD投与8例、骨髄腫1例、肺結核1例、家族性低Ca尿性高Ca血症1例、骨粗鬆症1例、脱水アルカローシス1例、不明19例であり（重複疾患あり）、93%の症例は受診前に高Ca血症を認識されていなかった。原発性副甲状腺機能亢進症に対しては26例が副甲状腺切除（PTx）を行い、その後血清Caを測定した16例については 9.6 ± 0.6 mg/dLとなり、ビタミンD投与の5例は投薬を中止し 9.3 ± 0.5 mg/dLとなりいずれも正常範囲内となった。尿路結石症例の結石治療入院回数は、高Ca血症に対する治療を行った29例のうち27例は治療後に減少していた。【まとめ】高Ca血症の多くは、特有の症状を呈することが少なく気付かれないことが多い。まず、スクリーニング採血で血清カルシウムを測定することが重要で10.5mg/dL以上をアラート値として報告することは原疾患を早期発見するために有用であると言える。078-366-6120